Ha
1869
Lane Medical Library

Der
Lupus und seine Behandlung.

Medicinische Inaugural-Dissertation

mit Genehmigung

der medicinischen Fakultaet

der vereinigten Friedrichs-Universitaet

Halle-Wittenberg

zur Erlangung der Doctorwürde

in der Medicin und Chirurgie

zugleich mit den Thesen öffentlich vertheidigt

am

15. Juli 1869 — Vormittags 11½ Uhr

von

Carl König

aus Berlin

gegen

Dr. Kunze, prakt. Arzt.

K. Bruder, DDr. med.

Halle,

Druck von Wilhelm Plötz.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153713_0037

Vorwort.

Den geehrten Leser erlaubt sich der Verfasser auf den folgenden interessanten Krankheitsfall, der ihm während seiner langjährigen Praxis unter vielen anderen vorgekommen, deshalb aufmerksam zu machen, weil derselbe sowohl in diagnostischer, prognostischer, wie auch in therapeutischer Beziehung Anhaltspunkte darbietet, welche namentlich für jüngere Collegen bei analogen Fällen in der Praxis verwerthet werden könnten.

Der qu. Fall, ein exquisiter, welcher eben nicht allzuoft vorkommt, kann schon dieserhalb ein hohes Interesse gewähren, da sowohl über die diesem Leiden zu Grunde liegenden ätiologischen Momente die verschiedensten Ansichten herrschen, als auch bei dieser Krankheit die mannigfachsten Heilverfahren in Anwendung gebracht wurden.

Der erzielte glückliche Ausgang der Krankheit giebt mir Veranlassung, denselben als Grundlage dieser wissenschaftlichen Arbeit zu benutzen.

Möge der geehrte Leser diese Arbeit mit der Nachsicht beurtheilen, welche Jeden ermuthigt, sich in seinem Streben nach Vervollkommnung weiter zu versuchen.

Der Verfasser.

Der Lupus ist eine von jenen fatalen Krankheiten, welche nicht nur durch ihre Hartnäckigkeit, mit welcher sie oft allen Mitteln, die gegen sie angewendet werden, Trotz bietet und hierdurch den behandelnden Arzt in unangenehme Verlegenheit bringt, sondern auch durch diese und die Entstellung des vornehmsten Körpertheils, des Gesichts, den Patienten muthlos macht, ja in Verzweiflung bringen kann und nicht minder auf die Gemüthsstimmung der Angehörigen deprimirend einwirkt.

Es ist bekannt, dass der Lupus in der Regel mit mehr oder minder grossen, lividen, schmerzlosen, einzeln oder gruppenweise stehenden Tuberkeln beginnt, die entweder in jauchige oder fressende Geschwüre übergehen oder eine tiefe Veränderung der Haut ohne alle Geschwürsbildung bedingen. Der Lupus beschränkt sich auf das Gesicht, selbst nur auf Theile desselben, kann sich aber auch gleichzeitig allmälig über eine mehr oder minder grosse Zahl von Körpertheilen ausbreiten. Diese Krankheit kommt in zwei Formen vor, nämlich als lupus exedens und lupus non exedens, und ist in dieser Hinsicht, sowohl ihrer äusseren Beschaffenheit als auch dem erforderlichen Heilverfahren nach, verschieden.

I. Der Lupus exedens.

Blasius nimmt drei Fortgangsformen an: 1) den ulcerativen, 2) den exfoliativen und 3) den hypertrophischen Lupus, und stimmt nicht mit Batemann und Meyer überein, welche diese Krankheit fälschlich in die Klasse der tuberkulösen Hautkrankheiten gebracht haben, da sie diesen eben so wenig als einer anderen ausschliesslich angehören; auch hatte seiner Ansicht nach Cazenave und Schedel eben so unnöthigerweise die exulcerative Form in zwei Species getheilt und eine nicht zum Lupus gehörende fungöse Degeneration der Haut hierher gezogen (Rust's Handbuch der Chirurgie, Art. Lupus)

Die fressende Flechte wird am häufigsten beobachtet:

1) An den Nasenflügeln und der Nasenspitze;
2) zuweilen bilden sich die Tuberkeln derselben an einer oder beiden Commissuren der Lippen;
3) bei Bildung eines oder mehrerer Tuberkeln des lup. exed. am unteren Augenlide entsteht eine mehr oder minder starke Ulceration, die sich dann auf die Wangen und die Bindehaut des Augenlides ausdehnt;
4) manchmal entstehen im Gesichte eine oder mehrere weiche, dunkelrothe, kleine Tuberkeln, die plötzlich, nachdem sie sich eine Zeit lang nicht veränderten, wachsen und sich vermehren. Die Haut schwillt in ihren Zwischenräumen auf und wird

ödematös; es entsteht Vereinigung der Tuberkeln an der Basis; die Spitzen gehen dann in Verschwärung und später in eine unregelmässig bösartige Ulceration über, und so kann der lupus exedens das ganze Gesicht einnehmen;

5) der lup. exed. kann auch, während er sich über gesunde Theile verbreitet, dadurch noch bösartig sein, dass er frische wie alte Narben zerstört;

6) seltener sieht man den lup. exed. an der Brust und an den Gliedmassen; hier kommt häufiger lupus non exedens serpiginosus vor;

7) zu der schlimmsten Art des lup. exed. ist zu rechnen, wenn sich kleine, rothe, weiche, gleichsam fungöse, stark hervorragende Geschwülste bilden, welche die Ulceration bedecken; hierdurch erhält das Gesicht ein abschreckendes Aussehen;

8) der lup. exed. kann nach längerem Bestehen nicht nur Zerstörung der Haut und vernarbter Stellen hervorbringen, sondern es können auch die Knorpel- und Knochentheile von ihm vernichtet werden.

II. Der Lupus non exedens.

Bei dieser Abart bildet sich nur ein einziger Tuberkel (lupus non exedens simplex) in der Dicke der Haut; in der Regel aber beginnt das Uebel im Gesicht mit kleinen unregelmässigen Gruppen von kleinen, hochrothen, platten, linsenförmigen, über die Haut hervorragenden Tuberkeln,

die sich bald über einen grossen Theil der Wangen, Stirn, sogar des ganzen Gesichts verbreiten. In Verschwärung gehen diese Tuberkeln an ihrer Spitze nicht über; so ist auch die Ulceration, die man manchmal im Umkreis dieser Gruppen antrifft, selten und durchaus zufällig. Indem sich neue Tuberkeln in der Nähe der ersteren bilden, breitet sich das Uebel mehr aus und erweitert hierdurch die erkrankte Fläche (lupus non exedens serpiginosus). Oft entsteht sowohl in der Haut und in dem unterhalb derselben gelegenen Zellgewebe eine schmerzlose Auftreibung und die entzündete Hautfläche bietet eine Art Anschwellung dar. Ein Druck mit dem Finger auf den Tuberkel verursacht ein Verschwinden der hochrothen Färbung. Schmerz entsteht durch Berührung nach körperlicher Anstrengung und nach dem Genuss geistiger Getränke; sonst empfindet der Kranke keinen physischen Affekt. Die in der Gruppe liegenden Tuberkeln sinken später ein, die Haut wird sehr roth, glänzend, etwas kleienartig und bekommt dann das Aussehen einer Narbe wie nach einer oberflächlichen Verbrennung. Ausserdem ist sie mit gelblichrothen, kupferfarbenen Punkten bedeckt, die durch die Tuberkeln entstehen, welche mit der Haut auf gleicher Ebene sich befinden, indem sie selbst eingesunken sind und die benachbarten, tiefer gelegenen Theile durch Anschwellung hervortreten lassen. Die Epidermis schilfert sich auf diesen Tuberkeln des lupus non exedens ab, was am deutlichsten im Umkreise der Gruppen wahrzunehmen ist. Die Wangen sind weich

und schlaff; Eindrücke, die mit dem Finger gemacht werden, haften in denselben leicht und haben Aehnlichkeit mit den an Elephantiasis erkrankten Theilen. Die von diesen hypertrophischen Massen bedeckten Augen liegen tief in ihren Höhlen, und sind Anschwellungen der übrigen Gesichtstheile, wie der Lippen, Ohren u. s. w. ebenfalls wahrzunehmen.

Geschwüre bilden sich beim lupus non exedens auf den Tuberkeln selten und sind, wenn dieses dennoch der Fall ist, zufällig und sehr oberflächlich.

Die Dauer dieses Uebels ist sehr unbestimmt, und ausserdem nehmen die kranken Stellen nie ihre frühere Beschaffenheit wieder an, sind vielmehr dünn, glänzend, glatt anzufühlen und scheinen an Dicke verloren zu haben.

Der lup. non exed. kommt zuweilen an Gliedmassen in Gestalt eines oder mehrerer kleinen, flachen, linsenförmigen, hochrothen Tuberkeln vor, die sich später in unregelmässige, kreisförmige Stellen umbilden, deren Flächen geröthet, kleienartig, oft von hervorragenden Streifen durchzogen sind. Rayer sah eine ganze Extremität, einen Arm von der Schulter bis zur Handwuzel hin, von diesem Lupus ergriffen. Ein solches Glied wird viel dicker als das entsprechende der anderen Seite, und erreicht den nämlichen Umfang wie bei der Elephantiasis.

Es erscheint auf den ersten Anblick, als wären diese beiden Abarten des Lupus eine rein örtliche Krank-

heit; auch sind die daran Leidenden ausserdem ganz gesund.

Intercurrente Krankheiten beim Lupus sind am häufigsten Erysipelas (M. Emery, ein eclatanter Fall von Dr. Kalt: Reaktion, Abstossung, Heilung des Krebses), welches oft, namentlich beim lup. non exed. serpigin. ein glückliches Ereigniss ist, bei dessen Auftreten immer eine Anzahl von Tuberkeln sich zertheilen. Stellen sich aber mit dem Erscheinen des Erysipelas nervöse Symptome ein, dann kann er leicht gefährlich werden.

In Hinsicht des Wesens der Krankheit ist zu bemerken, dass es in einer Anomalie der vegetativen Thätigkeit der Haut besteht, welche sekundär auch auf benachbarte Theile übergehen kann.

Nicht nur die Betrachtung der Krankheit, sondern auch die anatomische Untersuchung der ergriffenen Partien ergiebt, dass als Sitz des Lupus die Haut in ihrer ganzen Dicke zu betrachten ist (Blasius).

III. Aetiologie.

Der Lupus kommt in der Regel bis zum 25., selten nach dem 40. Lebensjahre vor. Ganz besonders werden aber scrophulöse Kinder davon befallen, er kann sich aber ebenfalls bei sonst kräftigen, völlig gesunden Personen entwickeln, dauert oft über die Pubertätsjahre hinaus, stellt sich aber auch bei solchen Individuen wieder ein, die in ihrer Kindheit daran gelitten haben.

Nach Beobachtungen soll er häufiger auf dem Lande als in Städten vorkommen, welches ich aber deshalb in Zweifel ziehen möchte, weil, wenn Scrophulosis mit als Hauptursache dieser Krankheit angesehen werden muss, dieselbe oder deren Anlage sich weniger auf dem Lande als in Städten bemerkbar macht.

Aufenthalt in schlechten Räumen, der Genuss scharfer, alter, fauler Speisen sind ebenfalls als Ursache anzunehmen. Insulationen sind oft als Gelegenheitsursachen angesehen worden, da scheinbar durch diese der Lupus veranlasst sein soll.

IV. Diagnose.

Der Lupus ist von der Gutta rosacia, der griechischen Elephantiasis, den Syphiliden und einigen anderen Krankheiten, die mit Tuberkeln oder Geschwüren auftreten, zu unterscheiden. Die Scrophulosa entwickelt sich nur bei scrophulöser Constitution. Die bei dieser sich einstellenden Tuberkeln, Geschwüre, Krankheiten der Knochen und Drüsen haben ihre eigenthümlichen Kennzeichen. Das Weiterschreiten der Ulcera scrophulosa ist bedingt durch Ablösung ihrer Ränder, durch Eiter-Heerde in den bewohnten Theilen in Folge einer Erweichung der aufgetriebenen Drüsen, der Caries, der Knochen u. s. w. Die Geschwüre des Lupus dagegen entstehen durch die Einwirkung einer fressenden Entzündung, die von Aussen nach Innen weiter schreitet.

Bei der Elephantiasis graecam findet man im Allgemeinen die Haut hochgelb, die beinahe ebenso gefärbten Tuberkeln haben eine eigenthümliche Form und Stellung, kommen in Gestalt bucklicher, ungleicher Geschwülste vor, und nehmen an Umfang zu, worauf dann das Gesicht anschwillt.

Die krebsartigen Tuberkeln sind hart, schmerzhaft und entstehen meist bei Personen in vorgerücktem Alter an Lippe, Wangen und der Nase.

Der Krebs beginnt oft mit einem einzigen Tuberkel, der Lupus dagegen in der Regel mit mehreren.

Die nässenden, schmerzhaften Krebsgeschwüre, werden nicht mit trockenen, dicken Krusten bedeckt wie beim Lupus.

Die syphilitischen, nicht exulcerativen Tuberkeln sind rund, grösser als die des Lupus, von kupferrother Farbe (man bemerkt kleine Abschilferungen der Epidermis) und gehen nicht so leicht in Ulceration über als die Tuberkeln des lup. exed. Die syphilitischen Tuberkeln kommen gewöhnlich bei Erwachsenen vor, während der Lupus meistens bei Kindern und jungen Leuten auftritt; Heilung wird bei ersterem durch Merkurialien bewirkt, letzterer, der Lupus, widersteht dem Merkur. Bei lup. exed. geht gewöhnlich die Nase zuerst in Verschwärung über, andere Theile, wie Knochen, Knorpel werden erst später, oft nach langer Zeit zerstört. Bei Syphilis fangen in der Regel die Zerstörungen in den Knochen an.

Die Gutta rosacia ist auch leicht von den

anderen Krankheiten, die mit Tuberkeln oder Geschwüren auftreten, zu unterscheiden. Die Röthe, ein erythematöser Ring, der die kleinen umschriebenen Verhärtungen, die nach den Pusteln der Gutta rosacia zurückbleiben, umgiebt; das Vorhandensein dieser Pusteln selbst, die man oft nicht fern von den Tuberkeln findet, unterscheidet die Gutta rosacia hinlänglich von den lividen und schmerzhaften Tuberkeln des Lupus.

Von Impetigo unterscheidet sich Lupus exed. durch die Krusten, die bei ersterem gelb, vorspringend und runzlich sind, oft und besonders im Gesicht nicht sehr fest sitzen; wogegen letztere braun und dick sind und sehr fest sitzen. Auch bildet der Lupus Geschwüre und Narben, die bei ersterem immer fehlen. Mehrere, als Alibert, Biett, Humbert, Albers, erwähnen noch einen syphilitischen Lupus, den sie zu den Syphiliden bringen, der aber nach Blasius dieses nicht verdient. Nach letzterem ist übrigens der syphilitische Lupus keineswegs immer tuberkulös, indem er auch pustulösen Lupus bei einem syphilitischen Individuum auftreten sah.

V. Prognosis.

Im Eingange habe ich mich schon dahin ausgesprochen, dass der Lupus immer eine sehr hartnäckige Krankheit ist, so dass die Heilung derselben oft erst nach Monaten, in nicht seltenen Fällen nach Jahren, oft aber auch nie gelingt. Der lup. exed. heilt in der Regel, nachdem er mehr oder minder beträchtliche

Zerstörungen hervorgebracht hat, mit Hinterlassung unvergänglicher entstellender Narben.

Die Prognose ist günstiger, wenn man den Patienten frühzeitig in Behandlung bekommt und das Uebel bis dahin einen chronischen Verlauf hatte. So lange aber die Narben weich und bläulich bleiben, so lange man mit dem Finger ein Gefühl von Fluktuation wahrzunehmen glaubt, so lange sie von mehr oder minder grossen Tuberkeln umgeben sind, steht eine neue erosive Entzündung zu befürchten; wie schon bemerkt, gehen die Tuberkeln in Ulceration über und die bereits gebildeten Narben öffnen sich wiederum. Einige nehmen an, dass die Pubertät und der Eintritt der Menstruation der Heilung günstig sein sollen, Andere aber nehmen, und mit Recht, an, dass diese Vorgänge eben nicht bedeutend günstig auf den Lupus einwirken. Auch wird angenommen, dass die Heilung des lup. non exed. hartnäckiger als die des lup. exed. sei; günstiger ist die Prognose, wenn erysipilatöse Entzündungen sich einstellen, durch welche ein heilsamer Einfluss auf die Tuberkeln sich äussert. Ungünstig endlich ist die Prognose desshalb, weil man nicht ganz sicher vor Recidiven ist.

VI. Therapie.

Die Mittel, welche zur Heilung des Lupus angewendet worden sind und werden, sind sehr zahlreich; es ist ausgemachte Thatsache, dass ein und dasselbe

Mittel, welches in Fällen das erwünschte Resultat herbeiführte, in anderen gänzlich erfolglos blieb.

Im Allgemeinen ist die erste Indikation: Umstimmung der Constitution durch geeignete Remedia zu erzielen, und ist diese bewirkt oder eingeleitet, so hat man gleichzeitig dahin zu wirken, durch innere und äussere Mittel die Entwickelung und den Verlauf zu modificiren. Dass bei jeder einzelnen Abart des Lupus besondere Indikationen zu erfüllen sind, darf wohl nicht erst erwähnt werden.

So sind in Anwendung gebracht worden: Acidum nitricum, Argentum nitricum, Cauteria actualia et potentialia, Arsenicum (von Romberg), Aqua phagedaenica mite, salzsaure Kalkauflösung 3j auf Pfd.j Aq., esslöffelweise bis zu X täglich gestiegen. Ferrum carbonicum, China, Zimmt, letztere beiden bei schlaffen, scrophulösen Subjekten, Jodpräparate, Oleum Jecoris Aselli, Oleum animale Dippelii, Kali causticum, Butyrum antimonii, Cosmische Mittel.

B. Herzberg, den Succus citri äusserlich; H. Ross, partielle Excisionen, F. Hebra, die intensive Einwirkung der Kälte, M. Emery, im Hospital St. Louis, welcher stets 15—20 Fälle in Behandlung hat, berichtet über die Anwendung des Oleum Jecoris Aselli bei Lupus, dass er in seiner fünfjährigen Erfahrung glänzende Resultate erzielt habe. Emery beginnt mit ℥jjjβ täglich und steigt bis ℥XVII; vierzehn Tage bleibt er bei dieser Dosis, ja er vermehrt die Gabe bis auf 24 und 30 Unzen, wenn die Heilung nicht rasch vor

sich geht, und setzt bei eingetretenen üblen Zufällen aus, fängt, sobald diese beseitigt sind, wieder mit ℥jjjβ an und steigt dann schnell bis zu ℥XVII. In 74 Fällen erzielte Emery bei 28 vollständige Heilung, 12 fast geheilt und die übrigen wurden bedeutend gebessert entlassen. Nach Emery sind lange fortgesetzte kleine Gaben nutzlos.

Devergie hat gegen dieses Kurverfahren Zweifel erhoben, und will nur Nutzen von der Anwendung des Ol. Jec. gesehen ehaben, wenn dieses in Verbindung mit äusseren Mitteln, als: Schwefel, Jodbäder, Coupicoir'sche Paste, Oleum cadi angewendet wurde.

Dr. Meinel und Ross haben ebenfalls bei einem lang bestehenden Fall von Lupus durch Leberthran vollkommene Heilung erzielt. Beghien steigt von ℥jj bis auf XIV täglich und berichtet über einen Fall, wo der Lupus bereits 5 Jahre bestanden, allen äusseren Mitteln Trotz bot, der, mit Ol. Jec. bis ℥XVII gestiegen, in drei Monaten glücklich geheilt wurde. Die ulcerirten und diejenigen Stellen, welche noch rohe Tuberkeln einschlossen, wurden täglich mit Jodtinktur betupft (Press. med. de Paris. Févr. 25 Detter. Ztg. Nr. 84.).

Hebra erzielt durch den Gebrauch von Ol. Jec. in allen Fällen Heilung des Lupus; äusserlich zog er noch intensive Aetzungen mit Argentum nitricum in Gebrauch, welche freilich Substanzverlust mit herbeiführte.

Dr. Kalt in Bonn hat gegen Lupus nach Vorschrift Emery's den Leberthran angewendet und die glücklichsten Resultate erzielt. Zur Beurtheilung beruft sich derselbe auf das Zeugniss von Nasse, Wutzer und Claus.

Kalt fängt mit einem Esslöffel pro Dosi an, steigt bis auf acht und fällt in dieser Ordnung wieder. Bei Verdauungsbeschwerden und Ekel lässt er das Mittel etwas aussetzen und giebt öfters zur Beseitigung dieses Zustandes Magnesia usta, Natrum carbonicum in bitteren, aromatischen Aufgüssen.

Petrequin wendet eine Auflösung des Goldes in Königswasser an. (Gaz. med. de Paris, Wien. Wochenschrift II. Nr. 31.)

Maximilian Richter, Jodglycerin. (Schmidt's Jahresarchiv 9. 2. 12.)

P. M. Malsten, Ol. jecor. (Günsb. Zeitg. VI. 2.); Startin, Hydr. nitr. oxydat. (Med. Times and gaz. Jan. v. Ditter. Zeitg. Nr. 38.); Kowaćs, Kal. hydrojod. in Verbindung mit Magn. sulph. (Unger'sche Zeitschrift); Romberg, Aresnik. (Klinische Wahrnehmung); Langenbeck, Ol. jecor. und Aetzung mit Kali caustic. (Deutsche Klinik VIII. 6. Ung. Zeitschrift X. 6.)

VII. Krankengeschichte.

Der Knabe H., zur Zeit 14 Jahre alt, von ausgeprägtem scrophulösem Habitus, ist von schwächlichen

Eltern gezeugt; der Vater (bereits seit 10 Jahren todt) an Phthisis pulm. incip. (Tuberculosa) und Asthma nocturnum, die Mutter an profuser und in kurzen Zwischenräumen sich einstellender Menstruation leidend. Der Habitus des Patienten ist, wie schon erwähnt, ein im höchsten Grade scrophulöser. Im zweiten Lebensjahre wurde derselbe vaccinirt; der Verlauf der Vaccination war regelmässig, doch stellte sich bald, laut Aussage der Eltern, nach derselben Entzündung der Ohren, namentlich hinter denselben, ein, welche später ein Secret absonderte und Krusten bildete. Dieser Krankheitszustand dauerte bis nach dem zweiten Lebensjahre und wurde gegen diesen Ol. Jec. Aselli in Anwendung gezogen; wahrscheinlich waren zu dieser Zeit schon Scropheln als Krankheitsursache angenommen. Im Anfang des dritten Jahres zeigte sich Anschwellung und Auftreibung des linken Ellenbogengelenks, gegen welches Uebel die Applikation von Hirud. med. und der Gebrauch von Ol. Jec. Aselli statt fand, wodurch nach mehreren Wochen Heilung erzielt wurde. Nach einem Jahre, also im vierten des Lebens, stellte sich dieser Zustand wiederum ein; dieselbe Behandlungsweise hatte gleichen Erfolg.

Zu bemerken ist, dass der Patient sämmtliche Kinderkrankheiten, wie: Masern, Rötheln, Scharlach, Varicellen, Keuchhusten und mehrere andere Krankheiten, in der Zeit vom ersten bis zum sechsten Lebensjahre durchmachte. Im vierten Lebensjahre, bis zum fünften, trat eine Augenlid-Entzündung mit bedeutender Lichtscheu ein, so dass der Knabe stunden- und

tagelang auf dem Gesicht lag, um den Reiz des Lichtes zu vermeiden; also skrophulöse Augenentzündung. Von fünften bis zum sechsten Jahre soll derselbe gesund (?) gewesen sein.

Doch nach dieser Zeit, also im sechsten Jahre, stellte sich eine Entzündung des rechten Auges ein, die an Härtnäckigkeit einen sehr hohen Grad erreichte. Gegen diese Entzündung wurde die Aqua saturnina, auf Compressen geträufelt, angeordnet, allein sehr bald zeigte sich eine bedeutende Verschlimmerung. Es wurden hierauf die angegebenen Umschläge ausgesetzt und trockene Kräuterkissen in Anwendung gebracht. Aber auch hierdurch trat keine Besserung, sondern vielmehr das Gegentheil ein, denn die Geschwulst des oberen und unteren Augenlides nahm immer mehr zu, Schmerz und Entzündung steigerten sich. Des Kranken Aussehen und Zustand war ein sehr trauriger. Hierzu kam noch, dass sich am inneren Augenwinkel eine harte Geschwulst bildete, wahrscheinlich durch Entzündung der Caruncula und des saccus lacrymalis, gegen welche Kataplasmen angewendet wurden. Da nun aber Zertheilung nicht erfolgte, so nahm man die Eröffnung dieser Geschwulst (Thränensack) mit dem Messer vor; hierdurch wurde aber die Bildung einer Thränenfistel erzeugt, welche — jedoch vergebens — mit einer Auflösung von Argentum nitricum geheilt werden sollte. Der Geheime Rath Dr. Langenbeck sprach sich dahin aus, dass die vorgenommene Operation wegen der grossen Jugend des Patienten und deren Schmerzhaftigkeit nicht hätte vorgenommen werden sollen, empfahl Geduld und

ordnete eine Salbe an, mit dem Bemerken: dass später, sobald der Knabe ein entsprechendes Alter erreicht haben würde, ein Mehreres geschehen werde. Da sich aber der Zustand von Tag zu Tag verschlimmerte, so sahen sich die Eltern auf verschiedenes Anrathen veranlasst, die Hülfe eines homöopathischen Arztes in Anspruch zu nehmen. Dieser behandelte den Kranken sehr lange Zeit hindurch mit Belladonna und Aconit innerlich; äusserlich wurde nichts angewendet. Allein auch durch diese Kurmethode wurde eine Heilung nicht erzielt, im Gegentheil, es verschlimmerte sich das Uebel immermehr, so dass die Angehörigen, zur Verzweiflung getrieben, ihre Zuflucht zur Anwendung des Apfelweins, innerlich und äusserlich, nahmen, jedoch aber ebenfalls, wie man voraussehen konnte, fruchtlos.

Nun wurden manche empfohlene Salben und andere Mittel, z. B. Quitt'sche Salbe, aus Mercur und Campher als Hauptbestandtheile derselben, angewendet, doch Alles vergebens. Nachdem nun so viele Aerzte die Behandlung unternommen, ohne dass ein günstiges Resultat erzielt worden wäre, entschlossen sich die Eltern, nichts mehr gegen diese Krankheit zu thun, weil ihnen von mehreren Aerzten in Aussicht gestellt wurde, dass das Uebel mit der Pubertät des Kranken sich bessern würde und dann der Zeitpunkt gekommen sein dürfte, mit Erfolg einzuschreiten.

Im Anfang des Jahres 1855 lernte ich den Unglücklichen kennen und gestehe offen, dass ich wenig oder vielmehr gar keine Lust in mir verspürte, der an

mich gerichteten Aufforderung, den Kranken in Behandlung zu nehmen, nachzukommen. Doch den dringenden Bitten der Eltern nachgebend, übernahm ich die Behandlung, versprach jedoch wenig Erfolg davon.

Der Zustand des Patienten war, nach meinem Dafürhalten, ein höchst beklagenswerther, denn der Lupus hatte einen hohen Grad von In- und Extensivität erreicht. Derselbe erstreckte sich rechterseits über das obere Augenlid bis zur Schläfe, den ganzen Wangentheil bis zum Kieferrande einnehmend, zum Mundwinkel gehend, über die ganze Nase fortschreitend, bis zur linken Gesichtshälfte unterhalb des Kinnes, am Halstheile ziemlich von einer bis zur anderen Seite sich ausbreitend. Hierbei war ein bedeutendes Ectropion und fortwährender Thränenabfluss über den linken Wangentheil, auch unverkennbar die conjunctiva palpebrarum schon in Mitleidenschaft gezogen.

In Betreff der Form hatte man es mit allen von Blasius angegebenen drei Species zu thun. Auf der Nase war unleugbar der ulcerative und hypertrophische, nach Wange, Stirn und Schläfe hin der exfoliative anzunehmen. Hauptursache war jedenfalls Scrophulosis in hohem Grade. Die Annahme der Eltern, dass die mit dem Knaben vorgenommene Operation die Hauptveranlassung zur Verschlimmerung des Uebels gegeben, da dieselbe möglicherweise mit einem Messer, welches vorher vielleicht zur Ausrottung eines bösartigen Geschwürs etc. benutzt worden sei, möchte ich nicht theilen, wohl aber kann die Operation, bei vorhande-

ner Disposition, die Gelegenheitsursache zur Entstehung der Krankheit gewesen sein.

Hinsichts der Prognose kann man wohl unzweifelhaft annehmen, dass diese nur eine sehr ungünstige sein konnte. Im März des angeführten Jahres unternahm ich die Kur, nachdem zunächst von mir eine dem Krankheitszustande und der Constitution des Kranken angemessene Diät verordnet wurde und versuchte das in solchen, namentlich auch in herpetischen, Leiden empfohlene Arsenicum, welches mir oft in Form der Solutio arsenicalis mit Aqua destillata verdünnt, gute Dienste geleistet hat. Bei längerem Gebrauch dieses Mittels fand ich, dass eine Aenderung des Zustandes, d. h. eine Besserung, nicht eintrat, sondern es blieb derselbe sich gleich. Ich fühlte mich daher veranlasst, zu einem anderen Mittel meine Zuflucht zu nehmen, und glaubte solches in Decoctum Zittmanni gefunden zu haben. Im Juni desselben Jahres liess ich damit anfangen, nachdem vorher einige Zeit ein Decoct aus Radix sassaparillae getrunken wurde, und zwar in der Art, dass der Patient des Morgens ein halbes Quart starkes erwärmt, des Abends eine gleiche Quantität kalt im Bette, und im Laufe des Tages ein Quart vom schwachen Decoct trank. Die Wirkung auf Haut, Nieren und Darmkanal war die erwünschte. Es trat, nachdem 24 Pfund Decoct verbraucht waren, eine erfreuliche Besserung ein. In dieser Zeit präsentirte ich den Kranken dem Geheimen Rath Dr. Behrens, welcher, da er denselben von früher kannte und über die Wirkung sehr erfreut war, mir, da die Kräfte

des Patienten es vollkommen erlaubten, anrieth, dieselbe Quantität des Decoctes nochmals zu verabreichen. Aeusserlich wurde nichts gebraucht. Die Wirkung war eine ausgezeichnete, denn zusehens trat Besserung ein, weshalb meine, so wie der Angehörigen Freude gross war. Nachdem nun auch die zweite Quantität verbraucht, konnte ich den Patienten als geheilt ansehen und hoffen, dass die noch vorhandenen geringen härtlichen Stellen, namentlich an der Nase, durch die Nachwirkung dieser Kur schwinden würden, uud dass man den Patienten als vollkommen und dauernd geheilt betrachten konnte. Ein halbes Jahr hindurch beobachtete ich den Kranken sorgfältig, in welcher Zeit der Zustand desselben ein zufriedenstellender blieb. Leider wurde ich aber dennoch in meiner Hoffnung betrogen, denn gegen Ende des Jahres war ein Wiedereintritt des Lupus nicht in Abrede zu stellen; nicht nur, dass sich die Tuberkeln härter und zahlreicher zeigten, sondern auch die Ausbreitung derselben nahm schnell überhand. Am schlimmsten wurde die rechte Seite der Nase, namentlich der Flügel derselben, von der hypertrophischen Form ergriffen, und so musste ich mich denn, um diesem Uebel entgegen zu treten, wiederum nach einem Mittel umsehen.

Vielfach ist nun in solchen Fällen das Arg. nitr., in Substanz intensiv auf die lupösen Stellen angewendet, empfohlen worden, daher zog ich dieses in Anwendung. Leider musste ich aber nach einigen Applikationen wieder davon Abstand nehmen, da der Patient wegen

heftigen Schmerzes, welchen er hierbei empfand, unter keinen Umständen den Weitergebrauch gestatten wollte. Nun stand ich denn wiederum rathlos da, doch hatte ich das dringende Bedürfniss, Hülfe zu schaffen, nicht aufgegeben.

Da fiel mir ein, dass, wie oben schon angeführt, von Emery, Klatt, Meinel, Beghien, Hebra, u. s. w. bei verzweifelten Fällen des Lupus exedens die allen Mitteln widerstanden, schliesslich durch Anwendung von Ol. Jec. Aselli, in grossen und Häufigen Dosen gegeben, vollkommene Heilung erzielt worden sei. Wenngleich ich einige Zweifel hierbei nicht unterdrücken konnte, weil Patient schon seit Jahren bedeutende Quantitäten des Leberthrans verbraucht hatte, ohne dass eine günstige Wirkung eingetreten wäre, so entschloss ich mich dem ungeachtet nach Vorschrift und Empfehlung der angeführten Herren, diesen in derselben Weise gebrauchen zu lassen, umsomehr, da der Kranke selbst nach einem viertel- bis halbjährigen unausgesetzten Gebrauch nie Digestionsbeschwerden bekommen hatte. Ich liess mit vier Esslöffel täglich anfangen und stieg binnen vierzehn Tagen bis auf sechszehn. Bei dieser Dosis blieb ich längere Zeit stehen, und nur ab und zu wurde, dem Zustande angemessen, die Dosis etwas verringert, jedoch bald wieder zugelegt. Doch hiermit, da ich es mit einem hartnäckigen Feinde zu thun hatte, nicht zufrieden, suchte ich noch nach einem anderen Mittel, welches gleichzeitig äusserlich angewendet werden sollte, und

glaubte dieses in dem Cosme'schen, und zwar in Salbenform, gefunden zu haben:

Pulv. Cosmi ʒj
Ungt. narcot. balsamici ℥j
Misce.

Mit dieser Salbe wurden Plumasseaux messerrückendick bestrichen auf die schlimmsten Theile gelegt, so dass die gesunden Theile zwei Linien breit mit bedeckt wurden. Bemerken muss ich noch, dass die Wucherungen an der Nasenspitze einen hohen Grad erreicht, und Zerstörung eines Theiles des rechten Nasenflügels sich bereits eingestellt hatte. Auf die stark aufgewulsten Geschwürsränder und Stellen wurde von dieser Salbe mit einem Myrthenblatt aufgetragen und dieser Verband täglich erneuert, nachdem zuvor die entstandenen Eiterschorfe entfernt wurden. Es entstand bald nachher ein gelindes, oft aber auch heftiges, bis zum Schmerz sich steigerndes Brennen. Nach einigen Tagen verminderte sich der Schmerz, die Geschwulst und Röthe des Geschwürs vergrösserte sich in seinem ganzen Umfange und bekam ein immer übleres Aussehen. Der schwammige und speckartige Grund, welcher ein noch eiterartiges Sekret lieferte, fing mit dem fünften Tage an faulig zu werden und sonderte viel dünne Jauche ab. Die benachbarten gesunden Theile wurden ödematös, bald danach setzte sich ein dunkler, weissfarbiger, weicher und feuchter Brandschorf an; dieser wurde jedoch nicht entfernt, sondern von Neuem mit der erwähnten Salbe belegt. Nach

beinahe vierzehn Tagen hatte sich der weisse, filzartige Brandschorf vollständig gebildet und wurde jetzt mit dem Verbande in der angegebenen Weise fortgefahren, nur dass statt der Cosme'schen Salbe das Ungt. narcotico balsamicum genommen wurde. Bald zeigten sich im Umfang des feuchten Schorfes Eiterspalten, welche sich um den ganzen Schorf ausbreiteten. Dieser fing nach einigen Tagen an sich zu lösen. Da jedoch die Flächen nach Abstossung des Schorfes noch eine schlechte Beschaffenheit hatten, so wurde auf diese noch verschiedene Male die erste Salbe aufgetragen, und eben so, wie schon angegeben, verfahren.

Nach kurzer Zeit gewann ich die Ueberzeugung, dass eine Heilung erzielt werden würde. Die Geschwürsfläche wurde immer reiner und neigte sich zur Verheilung; doch stand ich später, als fast vollkommene Narbenbildung eingetreten war, nicht an, wo sich auch nur die kleinsten verdächtigen Stellen wahrnehmen liessen, auf diese erst die Cosme'sche, und dann die narkotisch-balsamische Salbe aufzutragen.

Gegenwärtig ist der Patient als geheilt zu betrachten, ja selbst das so entstellende Ectropion ist in viel geringerem Grade vorhanden und kann dies später durch eine kleine Operation vielleicht ganz beseitigt werden. Die Haut hat fast ihre normale Beschaffenheit angenommen, sie ist nicht mehr prall und hart, sondern weich, auch zeigen sich deutlich venöse Gefässentwickelungen. Der Defekt des rechten Nasenflügels

ist nicht sehr bedeutend und hoffe ich, dass auch diese Difformität sich mit der Zeit mehr ausgleichen wird.

Zu bemerken ist noch, dass während der letzten Zeit des Gebrauchs von so grossen Dosen des Ol. Jec. Aselli nicht nur nie Verdauungsbeschwerden eintraten, sondern selbst die Muskulatur an Stärke zunahm. Ferner traten, wie dies beim Gebrauch der Arsenik-Salbe wohl zu geschehen pflegt und auch öfters beobachtet wird, nicht die übeln Zufälle, wie heftige Leibesschmerzen und Diarrhöe, ein. Erwähnen muss ich noch, dass wegen passender Gelegenheit sich der kleine Patient gegenwärtig in Warmbrunn befindet, um dort Bäder zu gebrauchen; auch habe ich noch angerathen, diejenigen Stellen, welche noch etwas härtlich, sonst aber gesund sind, des Abends mit Tinctura Jodi zu bepinseln. Beides betrachte ich als eine Nachkur.

Es könnte nun allerdings der Einwurf gemacht werden, dass nicht durch die Anwendung der grossen Dosen des Ol. Jec. Aselli, sondern durch die des Cosme'schen Mittels (in Salbenform) die Heilung erzielt sei; allein hiergegen muss ich bemerken, dass ich im mitgetheilten Falle das erstere als das vorzüglich wirkende betrachten muss, da auf den grössten Theil des Lupus, welcher die exfoliative Form hatte, äusserlich nichts angewendet wurde, sondern nur da, wo sich derselbe als hypertrophisch-ulcerativ darstellte, also auf dem Nasentheil, die Ungt. cosmi zur Anwendung kam, um der Wucherung Schranken zu setzen. Jedoch möchte ich in ähnlichen Fällen den

gleichzeitigen Gebrauch beider Mittel empfehlen, um gründliche Heilung zu erzielen.

Den Patienten, welchen ich seit Anfangs Mai 1857 nicht gesehen hatte, sah ich Ende August desselben Jahres zum ersten Mal wieder. Die Heilung ist bis jetzt nicht nur eine vollkommene geblieben, sondern die Beschaffenheit der von der Krankheit befallenen Gesichtstheile ist, abgerechnet der stets nach Lupus zurückbleibenden Narben, eine fast normale. Die Haut hat eine ziemlich gesunde Farbe und es zeigen sich die feinsten Gefässe auf derselben. Das Allgemeinbefinden lässt nichts zu wünschen übrig. Ich lebe daher der Hoffnung, dass die Heilung des Lupus im angeführten Falle eine vollkommene und dauernde sein wird.

Nachtrag.

Es sind jetzt bereits zwölf Jahre verflossen, dass ich den p. H. als geheilt aus der Kur entlassen habe, und meine damals (1857) ausgesprochene Hoffnung, die aber von vielen meiner Herren Collegen nicht getheilt, sondern vielmehr mit dem Einwand zurückgewiesen wurde, dass die Heilung nur scheinbar und das Uebel in längerer oder kürzerer Zeit sich wieder einstellen würde, hat sich erfüllt. Fast täglich habe ich Gelegenheit, den früheren Patienten zu sehen und mich von seinem Wohlbefinden zu überzeugen. Selbst das Augenlicht, so wie das entstellende Ectropion, welches sich,

ohne dass eine Operation vorgenommen wurde, rückgebildet hat, lässt nichts zu wünschen übrig. Dass dem also ist, geht daraus hervor, dass der p. H., gegenwärtig Privatbaumeister, als vorzüglicher Zeichner von Perspektiven, zu welchen doch bekanntlich ein gutes Auge erforderlich ist, sehr gesucht wird.

Lebenslauf.

Karl König, evangelischer Religion, Sohn des verstorbenen Stadt-Wundarztes König, geboren zu Berlin 1812, besuchte bis zum October 1829 das Königl. Friedrich-Werdersche und Französische Gymnasium, wurde 1830 als Studirender bei der Königl. Med.-Chirurg. Academie für das Militair immatriculirt, 1833 beim Garde-Reserve-Infanterie-Regiment zu Potsdam als Compagnie-Chirurg angestellt und 1837 zum Garde-Dragoner-Regiment nach Berlin versetzt. Legte in den Jahren 1840—44 die medicinisch-chirurgische, geburtshülfliche und forensische Staatsprüfung bei der Ober-Examinations-Commission zu Berlin ab, und wurde 1848, in Folge eines im Dienste erlittenen Körperschadens, mit der gesetzlichen Pension auf seinen Antrag verabschiedet. Hierauf trat derselbe in die Civilpraxis und übernahm die ärztliche Behandlung der Armenkranken des 21.—24. Stadt-Bezirks. Im Jahre 1866 richtete derselbe für verwundete Krieger ein Lazareth zu 40 Betten ein, und fungirte, bis zur Auflösung desselben, an demselben als dirigirender und allein behandelnder Arzt. Erhielt von Einem Hohen Ministerio der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten das Recht zur Ausübung der unumschränkten ärztlichen Praxis, so wie die Erlaubniss zur Promotion als Dr. med. et chirurg.

Nachstehende Vorlesungen wurden bei folgenden Herren gehört: Wolff: Hodegetik; Link: Naturgeschichte, Botanik, Toxicologie; Hermstaedt und Turte: Physik, Chemie, Pharmacie; Rudolphi: Methodologie der Medicin, Encyclopädie,

Osteologie, Anatomie, Physiologie der Sinneswerkzeuge; Schlemm: Syndesmologie, Splanchnologie; Rudolphi: praktisch-anatomische Uebungen an Leichen; Hufeland: allgemeine Pathologie, Semiotik, specielle Pathologie und Therapie; Horn: über Geisteskrankheiten und Syphilis; Eck: Physiologie; Osann: Materia medica, Balneologie; Casper: Formulare, Medicina forensis; Kluge: allgemeine und specielle Chirurgie, Fracturen, Luxationen, Bandagenlehre, theoretische und praktische Geburtskunde; Angelstein und Jüngken: Augenheilkunde und specielle Chirurgie; v. Graefe und Trüstädt: chirurgische Augen-Klinik; Wolff und Wagner: medicinische Klinik.

Thesen.

I.

Der Aderlass bei Behandlung der Pneumonie ist nicht zu verwerfen.

II.

Die Anaesthaesirung durch Chloroform bei Operationen u. s. w. ist zu beschränken.

III.

Die baldige Entfernung der Placenta nach der Geburt, selbst wenn auch keine dringenden Indicationen vorliegen, ist zweckmässig.